

FORMULÁRIO DE AGENDAMENTO DEFESA

| | | |
|---------------|---------|--|
| Nome completo | | |
| Nome Social | | |
| Matrícula | | |
| E-mail | | |
| Data | Horário | |
| Local | | |
| Link Lattes | | |

Critérios para defesa

Fez e foi aprovado(a) em todas as disciplinas obrigatórias?

sim

não

Possui os créditos necessários para defesa?

sim

não

Regimento Interno do PPGCan:

Art. 39 § 1º A carga horária mínima do mestrado profissional será de 600 horas, distribuídas em 40 créditos.

Art. 70 Só poderá requerer defesa do trabalho de conclusão do curso o discente que tenha obtido a carga horária mínima prevista no regimento, alcançando o desempenho escolar exigido.

Dados do Trabalho

Título da dissertação:

Título do PTT:

PTT

Produto bibliográfico técnico

Patente

Tecnologia Social

Relatório técnico conclusivo

Curso de Formação Profissional

Produto de Editoração

Material Didático

Manual/protocolo

Software/aplicativo

Produto de Comunicação

Processo/tecnologia não patenteável

Linha de Pesquisa

1 - Prevenção, Vigilância e Controle de Câncer

2 - Políticas, Programas e Gestão no Controle do Câncer

Projeto de Pesquisa

Linha 1

Promoção de saúde, prevenção primária e vigilância dos fatores de risco do câncer

Vigilância do câncer

Prevenção secundária, terciária e quaternária para o controle do câncer



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
COORDENAÇÃO DE ENSINO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA E CONTROLE DO
CÂNCER (PPGCan)



Linha 2

- Políticas, programas e ações para a organização da rede de atenção para o controle do câncer
- Impacto do câncer sobre o sistema de saúde
- Educação em Saúde no controle do câncer

O trabalho contou com algum tipo de financiamento, qual? (exemplo: programa de fomento, meses de fomento, etc)

Outras Informações (exemplo membro da banca remoto, recursos diferentes, membro da banca com necessidades especiais, etc)

| Banca Examinadora | | | |
|--|--|------------------|--|
| 1º Orientador(a) | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| 2º Orientador(a) | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós-Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| 3º Orientador(a) | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós-Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |

| | | | |
|--|--|------------------|--|
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| Membros titulares | | | |
| Membro Titular Interno¹ | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós-Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| Membro Titular Externo² | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós-Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| Membros Suplentes | | | |
| Membro Suplente Interno | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós-Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| Membro Suplente Externo | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós-Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |

¹ Interno – pertencente ao corpo docente do PPGCan

² Externo – convidado externo ao INCA

| | | | |
|---|--|------------------|--|
| Instituição da titulação Máxima | | | |
| Membro complementar³ | | | |
| Nome completo | | | |
| CPF | | Estado | |
| E-mail | | Contato | |
| Instituição | | | |
| Link Lattes | | | |
| Programa de Pós- Graduação e/ou Departamento: | | | |
| Titulação Máxima | | Ano da titulação | |
| Instituição da titulação Máxima | | | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Orientador(a) | |
| <i>De acordo</i> | |
| Orientador(a): | |
| _____ | |
| Assinatura do Orientador(a) | |

Observações:

1. É fundamental preencher o formulário de maneira precisa e completa, garantindo que todas as informações estejam corretas e atualizadas para evitar quaisquer erros ou atrasos no processamento.
2. O discente é responsável pelo envio do trabalho aos membros da banca, com anuência do orientador, com no mínimo 30 dias de antecedência à data prevista para a defesa.
3. O trabalho de conclusão do curso deverá ser encaminhado à secretaria do PPGCan da Coens do INCA, com anuência do orientador, com no mínimo 30 dias de antecedência à data prevista para a defesa.
4. Recomendamos que chegue à sala com 1 hora de antecedência para realizar o teste de apresentação.
5. O tempo destinado para sua apresentação é de até 30 minutos.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura do Discente

Secretaria Acadêmica PPGCan

Recebido em:

Por:

³ Membro complementar – docente externo ou interno ao PPGCan



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
COORDENAÇÃO DE ENSINO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA E CONTROLE DO
CÂNCER (PPGCan)



Aprovação da Banca CPPGCan

Deferido

Indeferido

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura